



REKOMENDASI COVID-19

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KETAPANG
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

COVID-19 merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 yang telah menjadi pandemi global sejak tahun 2019. Penyakit ini menyebar dengan cepat di seluruh dunia dan menimbulkan dampak signifikan terhadap sistem kesehatan, sosial, dan ekonomi. Meskipun status kedaruratan global telah berakhir, COVID-19 masih menjadi penyakit yang perlu diwaspadai karena masih ditemukan kasus secara sporadis dan berpotensi terjadi peningkatan kembali.

Secara global, COVID-19 telah menyebabkan jutaan kasus dan kematian di berbagai negara. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menekankan pentingnya surveilans berkelanjutan dan kewaspadaan dini untuk mendeteksi perubahan pola penularan serta potensi lonjakan kasus, terutama melalui sistem surveilans berbasis sindrom seperti Influenza Like Illness (ILI) dan pneumonia.

Di Indonesia, hingga laporan terakhir WHO, tercatat lebih dari 6,8 juta kasus konfirmasi COVID-19 dengan lebih dari 160 ribu kematian sejak awal pandemi. Di Kabupaten Ketapang, hasil pemantauan surveilans menunjukkan adanya 83 alert kasus Influenza Like Illness (ILI), 48 alert pneumonia, serta 412 kasus suspek COVID-19 dengan 1 kasus konfirmasi COVID-19. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun jumlah kasus konfirmasi COVID-19 relatif rendah, aktivitas penularan penyakit pernapasan masih terjadi di masyarakat dan perlu diwaspadai. Keberadaan alert ILI dan pneumonia juga mengindikasikan adanya peningkatan gejala penyakit pernapasan yang dapat berkaitan dengan COVID-19 maupun penyakit infeksi saluran pernapasan lainnya.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Ketapang dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Covid-19.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Ketapang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi Kabupaten Ketapang dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Ketapang, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	TINGGI	60.00%	80.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Ancaman Kabupaten Ketapang Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Covid-19 terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Risiko Penularan setempat, alasan pada tahun 2025 terdapat 1 kasus konfirmasi yang menandakan adanya penularan setempat. Selain itu terdapat 412 suspek Covid, terdapat 83 alert ILI, 48 alert pneumonia dan 1 kasus konfirmasi.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	KARAKTERISTIK PENDUDUK	RENDAH	20.00%	20.50
2	KETAHANAN PENDUDUK	RENDAH	30.00%	31.29
3	KEWASPADAAN KAB/KOTA	SEDANG	20.00%	71.43
4	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	SEDANG	30.00%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kerentanan Kabupaten Ketapang Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Tetapi terdapat 2 sub kategori sedang yaitu:

1. Kewaspadaan kabupaten/kota, alasan: di Kabupaten Ketapang terdapat bandar udara domestik, pelabuhan laut domestik dan transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota
2. Ketahanan Penduduk, alasan: persentase penduduk yang sudah divaksinasi lengkap (dosis 1,2) Covid-19 di Kabupaten Ketapang 48,1%

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Covid-19 terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	25.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	8.75%	89.29
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	8.75%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	8.75%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	8.75%	57.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	7.50%	99.70
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	7.50%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	7.50%	49.52

9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	SEDANG	7.50%	50.00
10	Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Covid-19 Kategori Kapasitas Kabupaten Ketapang Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Covid-19 tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, tetapi terdapat 3 subkategori dalam nilai sedang yaitu:

1. Kesiapsiagaan Kabupaten, alasan tim TGC baru 20% yang terlatih, belum terdapat rencana kontijensi pathogen pernafasan walaupun sudah terdapat surat edaran terkait oleh Kepala Dinas Kesehatan
2. Surveilans Kabupaten, alasan kasus konfirmasi Covid-19 berjumlah 1 kasus.
3. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan tersedia surveilans aktif tetapi laporan tidak diterima oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ketapang.

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Covid-19 didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Ketapang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Ketapang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO COVID-19	
KERENTANAN	42.32
ANCAMAN	43.20
KAPASITAS	87.51
RISIKO	27.63
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Covid-19 Kabupaten Ketapang Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Covid-19 di Kabupaten Ketapang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 43.20 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 42.32 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 87.51 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.63 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai Karantina Kesehatan	Menyampaikan surat Kepala Dinas Kesehatan dan melakukan koordinasi dengan BKK terkait mekanisme, jadwal dan media penyampaian laporan surveilans aktif serta zero reporting.	Kepala Bldang P2P, pengelola surveilans Dinas Kesehatan	Juli – Desember 2026	

Ketapang, Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Ketapang



NIP. 19730507 200212 2 005

**TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT
COVID-19**

Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	SEDANG
2	KEWASPADAAN KAB/KOTA	20.00%	SEDANG
3	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
4	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	KETAHANAN PENDUDUK	30.00%	RENDAH
2	KARAKTERISTIK PENDUDUK	20.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	8.75%	SEDANG
2	Surveilans Kabupaten/Kota	7.50%	SEDANG

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	8.75%	TINGGI
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	8.75%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	7.50%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Ketahanan Penduduk Persentase penduduk yang sudah vaksinasi lengkap (dosis 1,2) 48,1%	-	Belum optimal pelaksanaan penyuluhan tentang etika batuk, cuci tangan pakai sabun dan penggunaan masker saat mengalami gejala ISPA kepada pengunjung fasilitas kesehatan melalui penyuluhan langsung maupun media KIE	-	-	-
2	Karakteristik Penduduk (Rumah tangga yang melakukan praktik CTPS 71,63%)	-	Masih terbatasnya upaya edukasi praktik cuci tangan pakai sabun kepada pengunjung fasilitas kesehatan kepada pengunjung fasilitas kesehatan sebagai bagian dari peningkatan praktik CTPS rumah tangga	-	-	-

Kapasitas

No	Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai Karantina Kesehatan	-	Belum optimalnya koordinasi dan pertukaran informasi surveilans antara Dinas Kesehatan dan Balai Karantina Kesehatan (BKK) dalam mendukung kewaspadaan dini dan respons cepat penyakit berpotensi wabah.	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum optimal pelaksanaan penyuluhan tentang etika batuk, cuci tangan pakai sabun dan penggunaan masker saat mengalami gejala ISPA kepada pengunjung fasilitas kesehatan melalui penyuluhan langsung maupun media KIE
2. Masih terbatasnya upaya edukasi praktik cuci tangan pakai sabun kepada pengunjung fasilitas kesehatan sebagai bagian dari peningkatan praktik CTPS rumah tangga.
3. Belum optimalnya koordinasi dan pertukaran informasi surveilans antara Dinas Kesehatan dan Balai Karantina Kesehatan (BKK) dalam mendukung kewaspadaan dini dan respons cepat penyakit berpotensi wabah.

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KETERANGAN
1	Ketahanan Penduduk Persentase penduduk yang sudah vaksinasi lengkap (dosis 1,2) 48,1%	Melaksanakan penyuluhan tentang etika batuk, cuci tangan pakai sabun dan penggunaan masker saat mengalami gejala ISPA kepada pengunjung fasilitas kesehatan melalui edukasi langsung dan media KIE	Promkes Puskesmas dan Dinas Kesehatan	Juli – Desember 2026	- Dilakukan terintegrasi di Posyandu dan kegiatan luar gedung lain. - Indikator keberhasilan: Terlaksananya penyuluhan langsung/media social setiap bulan.
2	Karakteristik Penduduk (Rumah tangga yang melakukan praktik CTPS 71,63%)	Melaksanakan edukasi CTPS setiap kegiatan pelayanan di Puskesmas, Posyandu, dan kegiatan lapangan	Promkes Puskesmas dan Dinas Kesehatan	Juli – Desember 2026	- Dilaksanakan terintegrasi dalam pelayanan rutin di Puskesmas, Posyandu dan kegiatan lapangan lainnya.

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KETERANGAN
					- Indikator keberhasilan: Terlaksananya edukasi CTPS rutin pada kegiatan pelayanan di Puskesmas, Posyandu atau kegiatan luar gedung setiap bulan.
2	Surveilans Balai Karantina Kesehatan	Menetapkan petugas penghubung Dinas Kesehatan dan BKK serta menyusun alur pelaporan surveillans aktif dan zero reporting kasus penyakit berpotensi KLB melalui WhatsApp/telpon/email) untuk pelaporan.	Kepala Dinas Kesehatan, Kepala BKK, KA Bid P2P, pengelola surveilans Dinas Kesehatan dan BKK	Juli – Desember 2026	Indikator keberhasilan: Penetapan petugas penghubung Dinas Kesehatan dan BKK

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Khairul Bahri Tambunan, MM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
2	Diyah Kusumaningsih, SKM	JF. Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan
3	Emy Rusnawati, S.ST	Penata Layanan Operasional	Dinas Kesehatan